

GAMBARAN KARAKTERISTIK PEREMPUAN DENGAN HIV/AIDS DI RSUD CILACAP

Dhiah Dwi Kusumawati¹, Frisca Dewi Yunadi², Rochany Septiyaningsih³
STIKES Al Irsyad Al Islamiyyah Cilacap, Jl Cerme NO 24 Sidanegara Cilacap
E-mail: dhiahdwi@gmail.com

ABSTRAK

Retrovirus penyebab HIV/AIDS menjadi masalah kesehatan masyarakat yang utama di seluruh dunia pada abad ke 21, penyebarannya kemungkinan dikarenakan mobilitas internasional dari penderita HIV/AIDS. HIV-AIDS kini menjadi masalah kesehatan dunia. Perempuan dalam kelompok rentan tertular IMS dan HIV karena suami/pasangan mereka memiliki perilaku seksual yang tidak aman diluar pernikahan dan menggunakan narkoba suntik. Data di RSUD Cilacap pada tahun 2019 sejumlah 100 kasus. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran karakteristik perempuan dengan HIV/AIDS di RSUD Cilacap. Desain penelitian yang akan digunakan dalam penelitian adalah deskriptif kuantitatif. Populasi pada penelitian ini adalah semua perempuan dengan HIV/AIDS di RSUD Cilacap tahun 2019 yaitu sebanyak 36 orang. Teknik yang digunakan dalam pengambilan sampel adalah *purposive sampling* menggunakan analisa univariat. Pendekatan waktu *case series*. Hasil: Karakteristik perempuan dengan HIV/AIDS berdasarkan usia terbanyak pada usia >38 tahun sebanyak 18 (50%). Berdasarkan pekerjaan yaitu IRT sebanyak 28 (77,8%). Berdasarkan status perkawinan dengan kategori menikah sebanyak 34 (94,4%). Kesimpulan: karakteristik perempuan dengan HIV/AIDS di RSUD Cilacap mayoritas kategori usia >35 tahun, pekerjaan IRT dengan status perkawinan kawin .

Kata Kunci: karakteristik, HIV/AIDS, perempuan

ABSTRACT

*The retrovirus that causes HIV / AIDS is becoming a major public health problem worldwide in the 21st century, its spread is likely due to the international mobility of people with HIV / AIDS. HIV-AIDS is now a world health problem. Women in the vulnerable group are infected with STIs and HIV because their husbands / partners have unsafe sexual behavior outside of marriage and use injecting drugs. Data in RSUD Cilacap in 2019 were 100 cases. The purpose of this study was to description of the characteristics of women with HIV / AIDS in Cilacap Regional Hospital . The research design used in the research is descriptive quantitative. The population in this study were all women with HIV / AIDS in RSUD Cilacap in 2019, as many as 36 people. The technique used in sampling is purposive sampling using univariate analysis. The case series time approach. Results: The most characteristics of women with HIV / AIDS based on age >35 were 18 (50%). Based on the occupation, the IRT was 28 (77.8%). Based on the marital status, the category of married was 34 (94.4). **Discussion:** Characteristics of women with HIV / AIDS in the RSUD Cilacap in 2019, the majority of the age category is >35 years, the occupation of the IRT is married .*

Keywords: characteristics, HIV / AIDS, women

PENDAHULUAN

Human Immunodeficiency Virus (HIV) merupakan virus penyebab *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* (AIDS) (Kemenkes RI, 2012). HIV-AIDS kini telah menjadi masalah kesehatan dunia. Permasalahan HIV/AIDS telah sejak lama menjadi isu bersama yang terus menyedot perhatian berbagai kalangan, terutama sektor kesehatan. HIV/AIDS pertama kali ditemukan di dunia sekitar tahun 1980-an dan sejak saat itu hingga sekarang, lebih dari 78 juta orang di seluruh dunia terinfeksi HIV dan 35 juta orang meninggal karena AIDS (UNAIDS, 2015). Sejak pertama kali ditemukan di Indonesia tahun 1987 sampai dengan Desember 2016, jumlah penderita HIV/AIDS sudah mencapai 86.786 kasus dengan kondisi peningkatan jumlah kasus HIV/AIDS pada perempuan menunjukkan telah terjadi feminisasi epidemi HIV di Indonesia. Peningkatan jumlah kasus baru HIV pada perempuan, akan berdampak pada meningkatnya jumlah infeksi HIV pada anak (KPAN, 2010).

Berdasarkan data Ditjen PP & PL Kemenkes RI tahun 2014, kasus HIV dan AIDS di Indonesia dalam triwulan bulan Juli sampai dengan September

tercatat kasus HIV 7.335, kasus sedangkan kasus AIDS 176 kasus. Estimasi dan proyeksi jumlah Orang Dengan HIV dan AIDS (ODHA) menurut populasi beresiko dimana jumlah ODHA di populasi wanita resiko rendah mengalami peningkatan dari 190.349 kasus pada tahun 2011 menjadi 279.276 kasus di tahun 2016 (Kemenkes RI, 2013). Dilihat dari prevalensi HIV berdasarkan populasi beresiko Wanita Pekerja Seks Tidak Langsung (WPSTL) di Indonesia pada tahun 2007 mencapai 4,0% kemudian pada tahun 2009-2013 mengalami penurunan dari 3,1% menjadi 2,6% pada tahun 2011, turun kembali menjadi 1,5% pada tahun 2013 (STBP, 2013).

Meningkatnya jumlah kasus HIV dan AIDS di Jawa Tengah menjadikan Jawa Tengah berada pada peringkat ke-6 Nasional pada tahun 2011-2012, peringkat ke-5 Nasional pada tahun 2013 dan peringkat ke-4 Nasional pada tahun 2014. Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2014 ditemukan kasus HIV dan AIDS sebanyak 2.498 kasus, dengan rincian kasus HIV 2.069 orang dan AIDS 428 orang. Berdasarkan jenis kelamin laki-laki mencapai 61,48% dan perempuan 38,52%. Dilihat dari

distribusi kasus AIDS berdasarkan jenis pekerjaan, Ibu Rumah Tangga (IRT) dengan HIV dan AIDS dalam beberapa tahun terakhir meningkat mencapai 18,4% dan menduduki peringkat ke-2 (KPAN, 2014). Data ODHA pada 2019, secara akumulasi terdata sebanyak 1.444 orang di Cilacap menderita HIV-AIDS. (VCT RSUD Cilacap, 2019).

Banyak perempuan masuk dalam kelompok rentan tertular Infeksi Menular Seksual (IMS) dan HIV karena suami/pasangan mereka memiliki perilaku seksual yang tidak aman diluar pernikahannya dan menggunakan narkoba suntik (UNAIDS, 2011). Jumlah penduduk Cilacap sebanyak 2.207.731 jiwa. Dari tahun 2007-2015 jumlah penderita HIV/AIDS sebanyak 660 jiwa, yang terinfeksi virus HIV sebanyak 483 jiwa dan AIDS 177 jiwa dan jumlah orang yang meninggal karena HIV/AIDS sebanyak 48 jiwa (DKK Cilacap, 2015). Dari tahun 2013-2016 jumlah penderita laki laki sebanyak 187 jiwa dan perempuan sebanyak 132 jiwa. Penderita HIV/AIDS terbanyak pada umur 25-49 tahun sebanyak 236 jiwa. Ibu hamil penderita HIV/AIDS sejumlah 42 jiwa (Susanti, 2017).

Kementerian Kesehatan terus berupaya meningkatkan jumlah layanan Konseling dan Tes HIV (KTHIV) untuk meningkatkan cakupan tes HIV, sehingga semakin banyak orang yang mengetahui status HIV nya dan dapat segera mendapatkan akses layanan pencegahan, pengobatan, perawatan dan dukungan harus terus ditingkatkan baik jumlah maupun kualitasnya. Perluasan jangkauan layanan KTHIV akan menimbulkan normalisasi HIV di masyarakat. Tes HIV akan menjasi seperti tes untuk penyakit lainnya. Peningkatan cakupan tes HIV dilakukan dengan menawarkan tes HIV kepada ibu hamil, pasien Infeksi Menular Seksual (IMS), pasien *Tuberculosis* (TB) dan Hepatitis B atau C dan pasangan ODHA, serta melakukan tes ulang HIV 6 bulan sekali pada populasi kunci (pengguna Narkoba, Psikotropika dan Zat Adiktif (NAPZA), suntik, pekerja seks, *homoseksual* dan waria) (Kemenkes RI, 2014).

Berdasarkan survey pendahuluan di RSUD Cilacap tahun 2020 diperoleh data penderita ODHA perempuan tahun 2019 sejumlah 100 kasus dengan rincian anak usia 0-4 tahun sebanyak 1 kasus, usia 5-9 tahun

sebanyak 5 kasus, remaja usia 15-19 tahun sebanyak 1 kasus, usia 20-24 tahun sebanyak 14 kasus, usia 25-49 tahun sebanyak 58 kasus, usia lebih dari 50 tahun sebanyak 14 kasus, ibu hamil sebanyak 8 orang dengan 1 bersalin normal dan 7 *sectio caesarea*. Pada usia 25-49 tahun mayoritas berpendidikan SD dan SMP (VCT RSUD Cilacap, 2019).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif menggunakan rancangan

case series. Tempat penelitian akan dilakukan di RSUD Cilacap. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Juli-Agustus 2020. Populasi pada penelitian ini adalah semua perempuan dengan HIV/AIDS di RSUD Cilacap tahun 2019 yaitu sebanyak 36 orang. Teknik yang digunakan dalam pengambilan sampel adalah *purposive sampling* menggunakan analisa univariat. Teknik pengumpulan data menggunakan bantuan checklist dan data sekunder rekam medis.

HASIL PENELITIAN

Distribusi karakteristik dalam penelitian ini meliputi umur, status pekerjaan, status kehamilan, dan status

Tabel 1 Distribusi frekuensi karakteristik perempuan dengan HIV/AIDS

No	Karakteristik	Jumlah	Prosentase (%)
1.	Umur		
	<21 tahun	2	5,6
	21-35 tahun	16	44,4
	>35 tahun	18	50
	Jumlah	36	100
2.	Jenis pekerjaan :		
	Wiraswasta	3	8,33
	IRT	28	77,8
	Tidak bekerja	5	13,9
	Jumlah	36	100
3.	Status perkawinan		
	Tidak kawin	2	5,6
	Kawin	34	94,4
	Jumlah	36	100

Sumber data: rekam medik RSUD Cilacap, 2019

Berdasarkan tabel diatas dapat di lihat bahwa perempuan dengan

HIV/AIDS terbanyak di RSUD Cilacap tahun 2019 berdasarkan umur yaitu berumur >35 tahun 18 (50%), berdasarkan status pekerjaan terbanyak yaitu ibu rumah tangga sebanyak 28 (77,8%), berdasarkan status perkawinan terbanyak adalah kawin 34 (94,4%).

PEMBAHASAN

1. Deskripsi Umur Pada Karakteristik Perempuan Dengan HIV/AIDS di RSUD Cilacap Tahun 2019

Hasil penelitian menunjukkan bahwa presentase umur presentase paling banyak yaitu perempuan berumur >35 tahun sebanyak 18 (50%). Begitu pula menurut data AIDS menurut kelompok umur bahwa sebagian besar kasus baru AIDS terdapat pada umur 20-29 tahun sebanyak 31.8%, 30-39 tahun sebesar 29.9%, dan 40-49 tahun sebesar 12.1%. Kelompok umur tersebut masuk ke dalam kelompok umur produktif yang aktif secara seksual dan termasuk kelompok umur yang menggunakan NAPZA suntik (Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2016).

Perjalanan waktu perempuan terinfeksi HIV sampai ke AIDS membutuhkan proses lama 5-10 tahun. Penderita yang telah di diagnosis HIV/AIDS pada umur 30-40 tahun artinya sudah terpapar virus sejak usia muda yaitu 25-30 tahun. Usia terbanyak terinfeksi HIV/AIDS pada penelitian ini adalah usia 21-40 tahun. Mereka yang terdiagnosa AIDS pada usia 21-40 tahun kemungkinan mereka terpapar HIV pada usia remaja muda dan dewasa yaitu sekitar usia 19-35 tahun karena AIDS membutuhkan waktu 5-10 tahun untuk memperlihatkan gejala klinisnya sejak pertama kali terinfeksi (Hutapea, 2014). Pada perempuan yang berada pada usia muda atau belum menikah memiliki risiko melakukan perilaku seks yang tidak aman dan berisiko terhadap penularan HIV. Perilaku seks yang tidak aman misalnya berganti-ganti pasangan tanpa menggunakan kondom. Melakukan tindakan mencoba-coba dan mengonsumsi minuman beralkohol serta narkoba (Saktina & Satriyasa, 2017)

2. Deskripsi jenis pekerjaan Pada Karakteristik Perempuan Dengan HIV/AIDS di RSUD Cilacap Tahun 2019

Dapat di lihat bahwa A perempuan dengan HIV/AIDS terbanyak berdasarkan pekerjaan di yaitu ibu rumah tangga sebanyak 28 (77,8%) dan presentase terkecil pekerjaan yaitu sebanyak 5 (13,9%) berpekerjaan wiraswasta. Hasil penelitian ini kebalikan dengan penelitian Giano Fadli di yayasan lentera Minangkabau kota Padang tahun 2015 menunjukkan bahwa wiraswasta merupakan pekerjaan yang paling banyak di tekuni oleh ODHA di yayasan lantera Minangkabau Padang yaitu sebanyak 27 responden (54%) lalu di ikuti oleh ibu rumah tangga yaitu sebanyak 11 responden (22%).

Berdasarkan laporan Ditjen PP dan PL Kemenkes RI tahun 2014, persentase kumulatif kasus ODHA tertinggi adalah pada Ibu Rumah Tangga (6.539), diikuti wiraswasta (6.203), tenaga non-profesional/karyawan (5.638), petani/peternak/nelayan (2.324), buruh kasar (2.169), penjaja seks (2.052), Pegawai Negeri Sipil

(1.658), dan anak sekolah/mahasiswa (1.295) (Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2016).

Dari data penelitian dr. Ketut Surya Negara, SpOG (K),(2012) didapatkan 82 kasus (80.39%) tidak bekerja dimana kasus adalah ibu rumah tangga. Sebanyak 18 kasus (17.65%) merupakan wanita tuna susila(WTS), sebagai tata usaha sebanyak 1 kasus (0.98 %), 1 kasus bekerja sebagai perawat (0.98%). Pada penelitian dr. Ketut Surya Negara, SpOG (K) 80.39% kasus tidak bekerja, kemungkinan sebagian besar merupakan ibu rumah tangga, dimana kemungkinan penularan HIV didapat dari suami pasien atau dari pasangan sebelumnya. Pada penelitian kami dapatkan 1 kasus merupakan seorang perawat atau tenaga kesehatan namun tidak diketahui faktor risiko penularan HIV seperti heteroseksual maupun penggunaan narkoba baik pada kasus maupun suami.Ini menunjukkan bahwa risiko sebagai tenaga kesehatan besar kemungkinan terinfeksi HIV. Sehingga diperlukan general precaution dalam bekerja.

Ibu rumah tangga yang terkena

HIV/AIDS adalah mereka yang cenderung selalu berada di rumah. Mereka terinfeksi karena suaminya berisiko. Maka, sebagai istri hendaknya waspada dengan perilaku suami di luar rumah. Jika sang suami sering bepergian ke luar kota dalam waktu lama, maka alangkah baiknya jika mereka memiliki kesadaran untuk memeriksakan diri. Saat ini sudah semakin banyak masyarakat yang memiliki perilaku berisiko memeriksakan dirinya ke VCT Cahaya Pita di RSUD Cilacap. Hal ini menunjukkan bahwa kesadaran dari masyarakat sudah mulai tinggi untuk penyakit HIV AIDS ini.

Dari sekian banyak kasus HIV/AIDS, beberapa di antaranya diidap oleh ibu rumah tangga yang sedang hamil. Untuk menangani kasus ibu hamil penderita HIV/AIDS, ada prosedur khusus yang harus dilakukan. Yakni, sesuai dengan prosedur dalam program PMTCT (Preventing Mother-to-Child Transmission (PMTCT) of HIV) atau pencegahan penularan HIV/AIDS dari ibu hamil pada bayi yang dikandungnya. Caranya, dengan segera mendata ibu-ibu

penderita HIV/AIDS, mengintensifkan konsultasi, memberikan obat ARV (Antiretroviral) dan sebisa mungkin melakukan persalinan dengan cara operasi cesar berharap kasus penularan HIV/AIDS pada bayi bisa ditekan seminimal mungkin.

3. Deskripsi Status Perkawinan Pada Karakteristik Perempuan Dengan HIV/AIDS di RSUD Cilacap Tahun 2019

Berdasarkan table diatas, dapat diketahui bahwa paling banyak status perkawinan dengan kategori kawin sebanyak 34 ODHA perempuan (94,4%) dan kategori tidak kawin sebanyak 2 (5,6%). Hasil penelitian ini hampir sama dengan penelitian Zaki Dinul Lubis di RSPI Sulianti Saroso tahun 2012, bahwa dari 109 ODHA yang terdata dengan hasil penelitian 65 ODHA (59,6%) telah menikah.

Hal ini perlu menjadi perhatian karena banyaknya kemungkinan transmisi penularan yang dapat terjadi seperti suami yang menularkan HIV kepada istrinya atau sebaliknya dan bisa juga terjadi transmisi ibu positif HIV ke anak yang dikandungnya. Walaupun tes

HIV bersifat sukarela, perlu diberikan edukasi kepada pasangan yang akan menikah akan pentingnya tes kesehatan khususnya tes HIV sebelum masuk ke jenjang pernikahan. Khusus calon pengantin dan ibu hamil wajib mengikuti Konseling Testing secara Sukarela (KTS) HIV di tempat fasilitas layanan kesehatan yang ditunjuk. Keterangan sudah mengikuti KTS HIV bagi calon pengantin sebagaimana dimaksud pada ayat (1), menjadi salah satu persyaratan pendaftaran pernikahan (Permenkes RI, 2014 dan Perda Cilacap, 2015)

Salah satu usaha pemerintah dalam usaha mengurangi penularan HIV/AIDS adalah anjuran bagi pasangan untuk menggunakan kondom saat berhubungan seksual. Pada pasangan yang sudah menikah, tentunya penularan HIV/AIDS harusnya lebih kecil kemungkinan untuk terinfeksi, namun di dalam penelitian ini ada 34 ODHA dengan status telah menikah dan mungkin telah menularkannya kepada pasangannya, besar kemungkinan anak mereka juga tertular. Salah satu program pemerintah dalam dalam mengurangi penularan HIV/AIDS

melalui hubungan seks adalah penanggulangan HIV/AIDS dengan kondom.

Status telah menikah menunjukkan bahwa orang tersebut sebagai seksual aktif dan memiliki status heteroseksual. Status perkawinan menjadi salah satu hal penting dalam penularan dan penyebaran HIV/AIDS. (Hasanah, 2017). Perempuan yang sudah kawin memiliki risiko 3.75 kali mengalami kemungkinan akan melakukan perilaku seksual berisiko dibanding mereka yang duda. Perilaku berisiko terinfeksi HIV/AIDS melalui hubungan seksual yang tertular dari suaminya atau sebaliknya (Siahaan, 2003 dalam Kambu 2012). Penelitian Ge (2017) menyebutkan penularan heteroseksual menyumbang 90,60% (77 171/85 182, penularan homoseks menyumbang 3,13% (2 669/85 182), penularan penggunaan narkoba suntikan menyumbang 4,60% (3 924/85 182) dan penularan dari ibu ke anak menyumbang untuk 0,73% (619/85 182).

KESIMPULAN

Perempuan dengan HIV/AIDS di RSUD Cilacap tahun 2019 sebagian besar terjadi pada kelompok usia 21-30 tahun yaitu sebanyak 28 orang (50%), pekerjaan sebagai Ibu Rumah Tangga sebanyak 34 orang (25,35%) dan status perkawinan yaitu sudah kawin sebanyak 34 orang (94,4%).

DAFTAR PUSTAKA

- Ditjen PP & PL Kemenkes RI, (2014). *Communicable Diseases & Environmental Health (Statistik Kasus HIV-AIDS)*. Jakarta: Ditjen PP & PL Kemenkes RI.
- DITJEN P2P Kemenkes RI, (2016). *Laporan Situasi Perkembangan HIV & AIDS di Indonesia Januari-Maret 2016*. Jakarta
- Dr. Ketut Surya Negara, SpOG (K). (2012). *Karakteristik Ibu Hamil Dengan Hiv Di Rsup Sanglah Denpasar Periode Tahun 2005-2010*. Bali
- Ge XM et all. (2017). Epidemiological characteristics of HIV/AIDS in Guangxi Zhuang Autonomous Region, 2010-2017. <https://europepmc.org/abstract/med/30884610> diakses tgl 6 Desember 2020
- Hasanah RA. (2017). Gambaran Karakteristik Pada Pasien Penyakit HIV/AIDS di Puskesmas Gedongtengen Kota Yogyakarta Tahun 2015. Karya Tulis Ilmiah
- Hutapea, Ronald. (2011). *Aids & PMS dan Perkosaan*, Edisi II, Cetakan 1. Jakarta : Rineka Cipta, 2011.
- Kambu. (2012). Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Tindakan Pencegahan Penularan HIV oleh ODHA di Sorong. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
- Kementrian Kesehatan RI. (2014). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2014 *Tentang Pedoman Pelaksanaan Konseling Dan Tes HIV*. Jakarta, Indonesia:
- KEMENKES RI. KPAN. (2010). *Strategi dan Rencana Aksi Nasional Penanggulangan HIV dan AIDS KPA*. Depkes RI.
- KPAN. (2014). Analisa Situasi HIV dan AIDS di Indonesia. Jakarta : KPAN; <http://www.aids-ina.org>.
- Lubis, Zaki Dinul. (2012). Gambaran Karakteristik Individu dan Faktor Resiko Terhadap Terjadinya Infeksi Oportunistik pada Penderita HIV/AIDS di Rumah Sakit Penyakit Infeksi Sulianti Saroso. Fakultas Kesehatan Masyarakat UI
- Pemda Cilacap. (2015). Peraturan Daerah Kabupaten Cilacap No.2 Tahun 2015 Tentang Penanggulangan HIV & AIDS di Kabupaten Cilacap
- RSUD Cilacap. (2019). Laporan Klinik VCT 2019.

Saktina PU, Satriyasa BA. (2017).
Karakteristik Penderita AIDS
dan Infeksi Oportunistik di
Rumah Sakit Umum Sanglah
Denpasar Periode Juli 2013 –
Juni 2014. E-Jurnal Medika
Vol.6 No.3 Maret 2017

STBP. (2013). *Surveillans Terpadu
Biologis dan Perilaku*. Jakarta:
Direktorat Jendral
Pengendalian Penyakit dan
Penyehatan Lingkungan.

Susanti, (2017). *Karakteristik
Penderita Hiv/Aids Di Klinik
VCT RSUD Cilacap th 2013-
2016, 10(1): 22-2*

